

Załącznik nr 4 do Regulaminu Zamówień Publicznych

SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1
 Im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy
 55-804 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9
APTEKA SZPITALNA
 tel. 52/585 4670, fax 52/585 4012
 Należy ident.: I-000000018558, V-01, VII-027 VII-4928
 NIP 554-22-31-069, REGON 00112607400448

(nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy ZAM/09/18.....

Pozycja z Planu Zamówień Publicznych - 2

Koszt ujęty w PRF pkt.....

PROTOKÓŁ
 z przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia,
 którego wartość szacunkowa nie przekracza wyrażonej w złotych
 równowartości kwoty 30.000 euro.

Revolade (eltrombopag) - 25 mg (opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość) - 15 op.	(cena jedn. brutto – 2 440,50 zł)	(wartość zamówienia brutto 36 607,46 zł)
Revolade (eltrombopag) – 50 mg (opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość) 8 op.	(cena jedn. brutto) 4 881,00 zł	(wartość zamówienia brutto) 39 047,96 zł
(opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość)	(cena jedn. brutto)	(wartość zamówienia brutto)
Wartość szacunkowa zamówienia		(w zł/ netto) 70 051,32 zł (w euro) 16 246,80 euro

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		23.08.2018 (data ustalenia)	(data aktualizacji)
cen rynkowych		analizy wydatków za rok ubiegły	

wysokości wydatków ujętych w planie rocznym	analizy wydatków z poprzednich 12 miesięcy
---	--

cen dostaw poprzednio zrealizowanych	kosztorysu inwestorskiego
--------------------------------------	---------------------------

<input checked="" type="checkbox"/> posiadanych ofert	z uwzględnieniem prognozy wzrostu cen
---	---------------------------------------

W przedmiotowym postępowaniu zamawiający określił kryteria oceny ofert Cena 100 %

Zaproszenia do złożenia ofert przy zamówieniu do 1.000 euro skierowano:			(data)
<input type="checkbox"/> pocztą elektroniczną/email	<input type="checkbox"/> faksem	<input type="checkbox"/> pocztą	
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
(nazwa)		(adres, telefon itp.)	

(nazwa)	(adres, telefon itp.)
(nazwa)	(adres, telefon itp.)

Zamówienie powyżej 1.000 euro ogłoszono na stronie internetowej SU nr 1	(data) 27.08.2018
---	-------------------

W wyznaczonym terminie zostały złożone oferty przez poniżej wymienionych oferentów o wartości zamówienia w zł:	(data złożenia ofert) – 28.08.2018 (do godz. 13.00)	
„Farmacol_Logistyka” Sp. z o.o. ul. Szopienicka 77, 40-431 Katowice	70 051,32 zł	75 655,42 zł
(nazwa oferenta)	(netto)	(brutto)
(nazwa oferenta)	(netto)	(brutto)

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	„Farmacol_Logistyka” Sp. z o.o. ul. Szopienicka 77, 40-431 Katowice Oferta złożona przez „Farmacol_Logistyka” Sp. z o.o. ul. Szopienicka 77, 40-431 Katowice, spełnia warunki udziału w postępowaniu, jest zgodna z treścią SIWZ
B	(nazwa oferenta) (uzasadnienie wyboru oferty)

Informacje dodatkowe mające znaczenie dla postępowania:
postępowanie unieważniono lub zaniechano prowadzenia

powołane komisję opiniodawczą

<input checked="" type="checkbox"/> obowiązkowe zawarcie umowy	<input type="checkbox"/> nieobowiązkowe zawarcie
--	--

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.	
Kierownik Apteki <i>P. Pociushe.</i> mgr farm. Małgorzata Pociuska (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	Dyrektor ds. Lecznictwa Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy <i>[Signature]</i> prof. dr hab. Dariusz Kozłowski (data i podpis Dyrektora pionu)
Kierownik Apteki <i>P. Pociushe.</i> mgr farm. Małgorzata Pociuska (data i podpis Kierownika działu jednostki dokonującej zamówienia)	Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy <i>[Signature]</i> dr n. o. z. int. Jacek Kryś (data i podpis Kierownika Zamawiającego)